

DECLARACIÓN DE BUENOS AIRES

Conferencia sobre Medicina Familiar en la Reforma
de los Servicios de Salud de las Américas
Del: 11/09/1996

Considerando que los países de las Américas deben responder satisfactoriamente a las necesidades integrales de salud de la población con una cobertura universal; que para ella se deben otorgar servicios médicos personales y de salud pública; y que éstos deben ser provistos por una fuerza de trabajo adecuadamente entrenada y geográficamente bien distribuida; el día de hoy 11 de septiembre de 1996, los expertos y líderes de salud, reunidos en la “Conferencia sobre Medicina Familiar en la Reforma de los Servicios de Salud de las Américas” hacen la siguiente

DECLARACION

1. La Conferencia reconoce que en la región de las Américas está en marcha una reforma de los sistemas de salud y considera que en ella, la voluntad política de los gobiernos debe ir aparejada a la acción ejecutiva, para asegurar una alta calidad en la atención que se brinda a los individuos y a las familias.
2. Por la importancia y trascendencia que tiene la reforma para alcanzar el grado máximo de salud de las personas, esta debe cumplir objetivos de universalidad, equidad, accesibilidad, eficiencia, calidad, solidaridad y participación social, con criterios de descentralización e intersectorialidad.
3. La reforma de los sistemas de salud no puede basarse solamente en cambios estructurales, administrativos y financieros, sino que debe también considerar a los recursos humanos que mejor respondan a los propósitos de la misma.
4. Por las características particulares de la práctica de la Medicina Familiar, los países deben utilizarla como estrategia básica para responder integralmente a los propósitos de la reforma de los sistemas de salud y en particular a las necesidades de la gente.
5. En atención al importante papel que juegan los organismos de cooperación, técnicos, científicos y académicos, tanto nacionales como internacionales, estos deben continuar brindando apoyo al proceso de inserción de la Medicina Familiar en la reforma de los sistemas de salud.
6. Con base en sus características particulares, cada país debe desarrollar modelos integrales de atención a la salud, que permitan utilizar de manera óptima los principios y las ventajas de la práctica de la Medicina Familiar, convirtiéndola en la vía de entrada a los servicios de salud.
7. Para garantizar la continuidad en la operación de los modelos integrales de salud, los países deben diseñar y operar esquemas de financiamiento que garanticen un desarrollo económico sostenible, así como adecuados estándares de infraestructura en los sistemas de Medicina Familiar.
8. Los modelos integrales de atención a la salud, orientados a satisfacer las necesidades de la gente, deben incluir mecanismos de evaluación de los servicios que permitan medir objetivamente el impacto y la calidad de las acciones de Medicina Familiar.
9. Dentro de los procesos de reforma, los sistemas de atención a la salud, deben establecer mecanismos de reconocimiento y remuneración, que permitan satisfacer las necesidades profesionales, académicas y económicas de los médicos de familia.
10. En los sistemas de educación médica de cada país, las instituciones formadoras de recursos humanos deben involucrarse en la definición del perfil y en la formación de los profesionales necesarios para la atención médica primaria, bajo el contexto de la reforma

de los sistemas de salud.

11. Las escuelas y facultades de Medicina deben implementar procesos de inserción de la Medicina Familiar dentro de los planes curriculares del pregrado, que permitan al alumno un contacto temprano, gradual y continuo con los principios universales y las modalidades de práctica de esta disciplina.

12. El entrenamiento de los especialistas en Medicina Familiar requiere indispensablemente de un programa de postgrado residencial de alta calidad, que responda a las necesidades de una fuerza de trabajo equilibrada con las otras especialidades.

13. Ante las necesidades inmediatas de algunos países por contar con una masa crítica de médicos de familia a corto plazo, se pueden diseñar y operar programas de reconversión con carácter transicional y temporal.

14. Los organismos técnicos, científicos y académicos deben involucrarse en la definición de los estándares mínimos de capacitación de los médicos de familia, que permitan dar respuesta a las necesidades de la gente y de las familias.

15. Los sistemas de salud de los países deben implantar estrategias que promuevan y faciliten la educación médica continua y continuada, para mantener niveles satisfactorios de capacidad en los médicos de familia.

16. Para fortalecer los mecanismos de contribución de la Medicina Familiar a los procesos locales de reforma de los sistemas de salud, se deben instrumentar programas de cooperación técnica entre los diferentes países de la región.

